

## OŚWIADCZENIE SPRAWCY KOLIZJI

Zrób zdjęcie oświadczenia. Oryginał dla poszkodowanego.

Ja, niżej podpisany(na) \_\_\_\_\_  
imię i nazwisko sprawcy \_\_\_\_\_ telefon \_\_\_\_\_

zamieszkały(a) \_\_\_\_\_  
dokładny adres \_\_\_\_\_ adres e-mail \_\_\_\_\_

legitymujący(ca) się dowodem osobistym seria i numer \_\_\_\_\_  
seria i nr \_\_\_\_\_ organ, który wydał dowód osobisty \_\_\_\_\_  
wydanym przez:

numer PESEL \_\_\_\_\_  
numer PESEL sprawcy \_\_\_\_\_ posiadający(ca) prawo jazdy kategorii \_\_\_\_\_  
kategoria \_\_\_\_\_ seria i numer \_\_\_\_\_  
seria i nr \_\_\_\_\_

wydane przez \_\_\_\_\_  
organ, który wydał prawo jazdy \_\_\_\_\_ ważne do \_\_\_\_\_  
data ważności \_\_\_\_\_

oświadczam, że w dniu \_\_\_\_\_  
data \_\_\_\_\_ ok. godz. \_\_\_\_\_  
godzina \_\_\_\_\_ w miejscowości \_\_\_\_\_  
miasto, wieś \_\_\_\_\_

ul. \_\_\_\_\_  
ulica/skrzyżowanie/parking \_\_\_\_\_ kierując pojazdem marki (A) \_\_\_\_\_  
marka \_\_\_\_\_ o nr. rej \_\_\_\_\_  
nr rej. \_\_\_\_\_

którego właścicielem jest \_\_\_\_\_  
imię i nazwisko właściciela pojazdu / nazwa firmy \_\_\_\_\_ kontakt \_\_\_\_\_  
telefon/mail \_\_\_\_\_

ubezpieczony w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) według polisy nr. \_\_\_\_\_  
seria i numer polisy \_\_\_\_\_

z okresem ubezpieczenia \_\_\_\_\_  
od dnia do dnia \_\_\_\_\_ wystawionej przez \_\_\_\_\_  
nazwa ubezpieczyciela \_\_\_\_\_

spowodowałem(łam) kolizję drogową, w której został poszkodowany posiadacz pojazdu (B) marki \_\_\_\_\_  
marka \_\_\_\_\_

o nr. rej \_\_\_\_\_  
nr rej. \_\_\_\_\_ należącym do \_\_\_\_\_  
imię i nazwisko / nazwa firmy właściciela pojazdu \_\_\_\_\_ kontakt \_\_\_\_\_  
telefon/mail \_\_\_\_\_

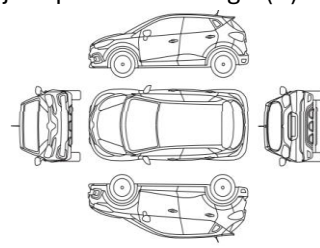
kierowanym przez \_\_\_\_\_  
imię nazwisko i dokładny adres kierowcy pojazdu \_\_\_\_\_

Opis przyczyny zdarzenia

Szkic zdarzenia

### OPIS USZKODZEŃ POJAZDÓW

Pojazd poszkodowanego (B)

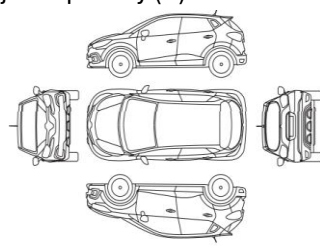


\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pojazd sprawcy (A)



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Inne szkody \_\_\_\_\_  
wymienić jakie \_\_\_\_\_

Dane świadków: \_\_\_\_\_  
imiona, nazwiska, adresy, tel. \_\_\_\_\_

Oświadczam, że w chwili zaistnienia szkody nie znajdowałem(am) się w stanie nietrzeźwości ani pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

\_\_\_\_\_ podpis poszkodowanego

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ podpis sprawcy